事　務　連　絡
令和３年11月19日

各都道府県知事　殿

内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室長

ワクチン・検査パッケージ制度の実施に係る留意事項等について

今般、新型コロナウイルス感染症対策本部において、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（以下「基本的対処方針」という。）が改定されるとともに、「ワクチン・検査パッケージ制度要綱」（令和３年11月19日）（以下「制度要綱」という。）が取りまとめられた。

これを受け、都道府県において、ワクチン・検査パッケージを活用して行動制限の緩和を実施する場合の留意事項等を下記のとおり示すので、所管団体等に周知するとともに、遺漏なきよう対応いただきたい。

記

１．ワクチン・検査パッケージ制度の適用を受ける事業者の登録等

（１）制度要綱の２.（２）において、行動制限の緩和の適用を受けようとする事業者（飲食店やイベント主催者等の事業者。以下同じ。）は別に定めるところにより、ワクチン・検査パッケージ制度を適用する旨を都道府県に登録することとしている。

飲食店については、「飲食店における感染防止対策を徹底するための第三者認証制度の導入について（改定その２）」（令和３年 11 月 19 日新型コロナウイルス等感染症対策推進室）の定めるところにより、イベント主催者等については、「イベント開催等における感染防止安全計画等について」（令和３年 11 月 19 日新型コロナウイルス等感染症対策推進室）に定めるところにより、ワクチン・検査パッケージ制度を適用する旨を都道府県に登録すること。

飲食を主として業としていないカラオケ店については、「飲食店における感染防止対策を徹底するための第三者認証制度の導入について（改定その２）」（令和３年 11 月 19 日新型コロナウイルス等感染症対策推進室）に定めるところを準用して、ワクチン・検査パッケージ制度を適用する旨を都道府県に登録すること。

（２）登録については、準備が整った都道府県から開始することとし、事業者が制限緩和の適用を受ける前までに行えばよいこと。

（３）都道府県においては、利用者が、ワクチン・検査パッケージ制度による行動制限の緩和が適用される飲食店及びカラオケ店であることが分かるよう、登録した飲食店及びカラオケ店の一覧をホームページ等で公表するとともに、ステッカー等を飲食店及びカラオケ店に配布して掲示するなどの工夫を図られたい。参考までに、ステッカーの一例として、別添１を示すので、必要に応じて活用されたい。

（４）今後、事業者の登録状況について、都道府県において集計の上、内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室に報告を求めることとしているので、あらかじめご承知おきいただきたい。

２．ワクチン・検査パッケージ制度の適用範囲

（１）ワクチン・検査パッケージ制度の適用による行動制限の緩和の具体的内容は、基本的対処方針及び制度要綱別紙のとおりであるが、飲食、イベント、移動及びカラオケにおいて行動制限を緩和する場合の留意事項は以下のとおりであること。

【飲食】

・事業者は、第三者認証制度の適用店（以下「認証店」という。）において、同一グループの同一テーブルでの５人以上の会食を行わせる場合には、当該５人以上の利用者全員のワクチン接種歴又は検査結果の陰性を確認すること。
・同一グループの同一テーブルでの４人以下での会食の場合には、ワクチン・検査パッケージ制度においては、ワクチン接種歴又は検査結果の陰性の確認を求めるものではないこと。

【イベント】

・事業者は、定められた人数上限（緊急事態措置区域においては１万人、重点措置区域においては２万人）を超える範囲の入場者について、ワクチン接種歴又は検査結果の陰性を確認すること。
・人数上限までの入場者については、ワクチン・検査パッケージ制度においては、ワクチン接種歴又は検査結果の陰性の確認を求めるものではないこと。
・感染防止安全計画に関する事項については、「イベント開催等における感染防止安全計画等について」（令和３年 11 月 19 日新型コロナウイルス等感染症対策推進室）を参照されたい。

【移動】

・不要不急の都道府県をまたぐ移動については、ワクチン・検査パッケージ制度の適用により、国として自粛要請の対象に含めないこととしているが、これは、ワクチン接種済者又は検査結果が陰性の者は自粛要請の対象に含まれないという趣旨であり、個人が都道府県をまたぐ移動を行う際に事業者がワクチン接種歴又は検査結果の陰性を確認するものではないこと。ただし、ツアーや宿泊施

設へのワクチン・検査パッケージ制度の適用の詳細については、観光庁において別に定めるとされており、これによること。
・学校行事（修学旅行等）は、基本的に外出や移動の制限の対象外であること。

【カラオケ】
・ワクチン・検査パッケージ制度の適用により、認証店及び飲食を主として業としていないカラオケ店について、緊急事態措置区域において、カラオケ設備を提供する場合には、来店者全員のワクチン接種歴又は検査結果の陰性を確認すること。

（２）都道府県知事の判断により、都道府県独自の行動制限を伴う要請を行う場合に、当該行動制限を緩和する方策として、ワクチン・検査パッケージを用いることは差し支えないこと。

３．ワクチン接種歴・検査の確認内容・方法

ワクチン接種歴・検査の確認内容・方法については、制度要綱５．に示したとおりであるが、以下の点に留意すること。

（１）ワクチン接種歴
・　外国政府等の発行した接種証明については、外務省海外安全 HP に記載されている海外から日本への入国に際し有効と認められている国・地域の政府等公的な機関で発行された証明書であること。今後、水際対策における取扱等を踏まえて、変更になる可能性があるので留意すること。
https://www.anzen.mofa.go.jp/covid19/certificate_to_Japan.html
・　また、制度要綱５．（１）では、氏名、生年月日、ワクチン名又はメーカー、接種日、接種回数が日本語又は英語表記されたものに限るとしているが、日本語又は英語の翻訳が付されたものでも差し支えないこと。なお、外国政府等の発行した接種証明の一例を別添２に示す。
・　ワクチン接種証明書については、年内に、デジタル化されることとなっており、スマートフォン上で専用アプリからマイナンバーカードによる本人確認の上で申請・取得することが可能になる予定である。デジタル化に合わせて、ワクチン接種証明書を海外渡航用だけでなく、国内での活用が進むと見込まれるところ、ワクチン接種証明書をスマートフォンの画面上で確認することなどにより、ワクチン接種歴を確認できるようにする予定であること。
・　制度要綱５．（１）①「接種記録書等」について、自治体又は民間事業者等が開発したワクチン接種歴等の確認を可能とするアプリの取扱いの詳細は追って示すこと。

（２）検査結果
ｉ）全般的事項

・　12 歳未満の児童の本人確認や年齢確認については、健康保険証等や自己申告、保護者の申告によることも差し支えないこと。
・　また、６歳以上～12 歳未満の児童については、検査による陰性を確認することとしているが、当該児童は、当日の抗原定性検査を行うことが技術的に難しい場合もあるため、可能な限り、事前の PCR 検査等を受検すること。
・　イベント等に遠方から参加する利用者については、移動前に PCR 検査等を受検することが推奨されるので、その旨、事業者及び利用者に適切に周知いただきたいこと。
・　検査結果通知書について、様式を別添３のとおり示すので、都道府県においては、管内の医療機関、衛生検査所等又は事業者に対し周知いただきたいこと。

ⅱ）PCR 検査等の検査結果の確認
・　制度要綱５．（２）ⅰ）にある医療機関又は衛生検査所等については、厚生労働省が「自費検査を提供する検査機関一覧」
（ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/covid19-jihikensa_00001.html）
として公表している検査機関が推奨されること。
・　「薬事承認等されたもの」とは、以下に示された検査試薬を指す。
・「病原体検出マニュアル 2019-nCoV」
https://www.niid.go.jp/niid/images/lab-manual/2019-nCoV20200319.pdf
・「臨床検体を用いた評価結果が取得された 2019-nCoV 遺伝子検査方法について」https://www.niid.go.jp/niid/images/lab-manual/2019-nCoV-17-current.pdf
・体外診断用医薬品のうち、使用目的又は効果として、SARS-CoV-2 の検出（COVID-19 の診断又は診断の補助）を目的として薬事承認されたもの
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11331.html

ⅲ)抗原定性検査の検査結果の確認
・　事業者は、抗原定性検査を実施する場合には、制度要綱及び「ワクチン・検査パッケージ制度における抗原定性検査の実施要綱（令和３年 11 月 19 日内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室)」に従い適切に実施すること。
・　事業者は、当日の抗原定性検査により陽性判明した者は参加・入店できないことをあらかじめ利用者に周知するとともに、その場合のキャンセル料やチケットの払い戻し等の取扱についてもあらかじめ定め、周知しておくことが望ましいこと。

４．その他
（１）ワクチン・検査パッケージ制度における検査の費用の取扱については、別に定めるところによること。

（２）その他運用に係る留意事項等は、「ワクチン・検査パッケージ制度に関する質疑

応答集（Q&A)」を参照すること。なお、質疑応答集は適宜更新を予定している。

別添１　ワクチン・検査パッケージ　ステッカー例

【例１】

ワクチン
・
検査パッケージ

制度登録店

店名

〇〇県

【例２】

ワクチン
・
検査パッケージ

制度登録店

店名

〇〇県

別添２　外国政府等の発行した接種証明書の例

（１）米国CDCが発行するCDCカード

COVID-19 Vaccination Record Card

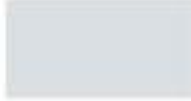
Please keep this record card, which includes medical information about the vaccines you have received.

Por favor, guarde esta tarjeta de registro, que incluye información médica sobre las vacunas que ha recibido.

Last Name	First Name	MI
Date of birth	Patient number *(medical record or IIS record number)*	

Vaccine	Product Name/Manufacturer Lot Number	Date	Healthcare Professional or Clinic Site
1st Dose COVID-19		___/___/___ *mm dd yy*	
2nd Dose COVID-19		___/___/___ *mm dd yy*	
Other		___/___/___ *mm dd yy*	
Other		___/___/___ *mm dd yy*	

（２）英国NHSで発行されるワクチン接種証明書

URN:UVCI:01:GB:16213332000001FA99E0#0

Your unique reference
This is to confirm your COVID-19 vaccination record

NHS

Emmanuelle Carrington Whittington-Cunningham
8888 Northumberland-Pembrokeshire Gardens
High Wycombe
Buckinghamshire
HP20 1UA

01/0001/0000001

27 May 2021

Coronavirus (COVID-19) vaccination confirmation: two doses received
This document is important. Keep it safe. It proves that you have been vaccinated.

Name: **Name, Sample**
Date of birth: **01 January 1946**

Your NHS record now shows you have received two doses of the
COVID-19 vaccine AstraZeneca.

Dose 1		**Dose 2**	
Date	02 February 2021	Date	20 April 2021
Vaccine manufacturer	AstraZeneca AB	Vaccine manufacturer	AstraZeneca AB
Disease targeted	COVID-19	Disease targeted	COVID-19
Vaccine product	Vaxzevria	Vaccine product	Vaxzevria
Vaccine / prophylaxis	SARS-CoV-2 antigen	Vaccine / prophylaxis	SARS-CoV-2 antigen
Batch	XX XXXX XXXX	Batch	XX XXXX XXXX
Country of vaccination	GB	Country of vaccination	GB
Administering centre	University Hospital of Sample Town	Administering centre	University Hospital of Sample Town

Find out about COVID-19 symptoms, testing, vaccination and self-isolation on the NHS website: **www.nhs.uk/coronavirus**

Data Protection: The Department for Health and Social Care is acting as the Data Controller and is responsible for processing your personal data for the purposes of the COVID-19 Status Programme.To find out more, you can access our Privacy Notice at: **https://www.gov.uk/government/publications/dhsc-privacy-notice** or search for "DHSC Status Privacy Notice" in your website browser.

0000001

（３）EUデジタルコロナワクチン接種証明書（フランス）

EUデジタルコロナワクチン接種証明書

EU DIGITAL COVID CERTIFICATE

CERTIFICAT COVID NUMÉRIQUE UE

FR

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

仏保健省

個人情報保護法に基づき、御自身の情報の利用に関する照会や修正、制限を行う権利があり、御自身の医療保険金庫の所属宛てに、個人情報保護に関する代表への問い合わせ経由で行使することができます。詳しくは下記サイトを御覧下さい。

l'Assurance Maladie

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

本証明書は渡航証明ではありません。感染状況により、追加の証明書の提示を求められる場合があります。外国へ赴く前に、地元のコロナ感染症に対する水際対策を御確認下さい。

Ce certificat n'est pas un document de voyage. Un nouveau certificat pourra être exigé en fonction de l'évolution de la pandémie. Avant de vous rendre dans un pays étranger, vérifiez les mesures sanitaires locales appliquées pour la Covid-19.

Les informations pertinentes peuvent être trouvées ici :
https://reopen.europa.eu/en

関連情報はこちら：以下URL

Ce document est personnel et non transférable. Il est délivré en application du décret n° 2020-1690 du 25 décembre 2020 autorisant la création d'un traitement de données à caractère personnel relatif aux vaccinations contre la Covid-19.

Conformément aux dispositions relatives à la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de limitation aux données qui vous concernent, ainsi que d'un droit d'opposition sur une partie du traitement. Ces droits s'exercent auprès du directeur de votre caisse d'Assurance Maladie de rattachement en contactant le ou la délégué(e) à la protection des données. Pour en savoir plus sur le traitement de vos données, rendez-vous sur le site d'information ameli.fr
(https://www.ameli.fr/mention-information-si-vaccin-covid)

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles 441-1 du code pénal). En outre, la falsification ou l'établissement de faux documents, ainsi que l'utilisation de tels documents sont passibles d'une pénalité financière aux titres des articles L. 162-1-14 du code de la Sécurité sociale.

刑法第441－1号に基づき、本証明書の偽装行為等は罰金及び禁固刑の対象となります。また、社会保険法第L162-1-14条に基づき、偽装文書の作成や中身の偽装乃至これらの利用は、罰金の対象となります。

ＱＲコード

Flashez pour ajouter dans TousAntiCovid

アプリTousAntiCovidに取り込むには、ここのQRコードをスキャンして下さい。

ＱＲコード

Certificat COVID numérique UE

電子ワクチン接種証明書

Nom(s) de famille et prénom(s)
Name, Surname(s) and forename(s)

氏名

Date de naissance
Date of birth

生年月日

本証明書は個人専用であり、他人に譲渡することはできません。本証明書は、2020年12月25日に施行され、コロナワクチンに関する個人情報の取扱いを認める、法令第2020－1690号に基づき作成されたものです。

Par souci de confidentialité de vos données de santé, nous vous recommandons de ne présenter que le seul QR code de preuve en pliant cette attestation

御自身の健康に関する個人情報を守るため、本証明書のQRコードのみが閲覧されるよう、畳んで御利用ください。

CERTIFICAT DE VACCINATION

VACCINATION CERTIFICATE

ワクチン接種証明書

Maladie ou agent ciblé
Disease or agent targeted
対象の疫病名 — **COVID-19**
840539006

Vaccin/prophylaxie
Vaccine/prophylaxis
ワクチンの種類 — **Covid-19 vaccines**
J07BX03

Médicament vaccinal
Vaccine medicinal product
医薬品名 — **Comirnaty**
EU/1/20/1528

Fabricant ou titulaire de l'autorisation de mise sur le marché du vaccin
Vaccine marketing authorisation holder or manufacturer
製造者 — **Biontech Manufacturing GmbH**
ORG-100030215

Nombre dans une série de vaccins/doses
Number in a series of vaccinations/doses and the overall number of doses in the series
必要接種回数 — **2/2**

Date de la vaccination
Date of vaccination
接種年月日 — **2021-07-14**

État membre de vaccination
Member State of vaccination
ワクチン接種国名 — **FR**

Émetteur du certificat
Certificate issuer
証明書発行機関 — **CNAM**

（４）シンガポールで発行されるワクチンレポート

MINISTRY OF HEALTH
SINGAPORE

VACCINATION SG

COVID-19 VACCINATION REPORT

LIM SOON HUAT

S xxxx 886H

Vaccinated

Effective from 14 Jun 2021

COVID-19 PFIZER-BIONTECH / COMIRNATY (A-COV)

31 MAY 2021

BATCH NO.: EY4825
RAFFLES MEDICAL VACCINATION CENTRE - TECK GHEE CC
SINGAPORE

10 MAY 2021

BATCH NO.: ET6924
RAFFLES MEDICAL VACCINATION CENTRE - TECK GHEE CC
SINGAPORE

All doses of the COVID-19 vaccine must be completed to achieve the best possible protection, and for the protection to be as long-lasting as possible. The vaccine has been assessed to be safe for use. However, just like other vaccines, you may experience some side effects such as headache, body aches, tiredness and soreness at the injection site, or fever. These usually get better after 1-3 days and may be a sign that your immune system is making a protective response against COVID-19. The vaccination records are derived from the computerised records of the National Immunisation Registry. This report is for your personal record only. To obtain an official vaccination certificate, please visit www.notarise.gov.sg

Generated On 17 JUL 2021 16:24:38　　Page 1 of 1　　HealthHub

別添３

検査結果通知書

- この検査結果は、「ワクチン・検査パッケージ制度」等においてのみ有効です。
- 入店・入場等の際に、身分証明書とともに提示してください。
- 新型コロナ感染者の患者であるかどうかの診断には用いることができません。

陽性の方は、入場･入店等できません。速やかに医療機関を受診してください。

□ 受検者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ （フリガナ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

□ 検体採取日※1 2021 年　　月　　日

□ 検査結果 陰性 ・ 陽性 ・ 判定不能※2

□ 有効期限※3 2021 年　　月　　日

□ 検査方法 PCR 検査等 ・ 抗原定量検査 ・ 抗原定性検査

□ 検体 唾液 ・ 鼻腔ぬぐい液 ・ 鼻咽頭ぬぐい液

□ 使用した検査試薬又は検査キット名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※１　検査日のみがわかる場合は検査日を記入。抗原定性検査の場合は検査日。
※２　判定不能は陰性として取り扱うことはできないため、再度の検査を受けてください。その際、適宜検査の申込みをした事業者等とご相談ください。
※３　有効期限： PCR 検査等は採取日＋３日、抗原定性検査は検査日＋１日

□ 事業所名（又は検査所名）※4 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

□ 検査管理者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※４　PCR 検査等・抗原定量検査の場合は、検査分析を行った検査所名を記載。

【陽性の場合】

□＿＿＿医療機関を受診してください。
□＿＿＿受診・相談センターに電話し受診先について相談してください
電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（別紙○　紙で発行する場合の記載例）

検査結果通知書

- この検査結果は、「ワクチン・検査パッケージ制度」等においてのみ有効です。
- 入店・入場等の際に、身分証明書とともに提示してください。
- 新型コロナ感染者の患者であるかどうかの診断には用いることができません。

陽性の方は、入場・入店等できません。速やかに医療機関を受診してください。

☐　受検者氏名　　○○　○○＿＿＿＿＿＿＿＿　（フリガナ＿○○　○○＿＿＿）

☐　検体採取日※1　　2021年○月○日

☐　検査結果　　陰性　・　陽性　・　判定不能※2

☐　有効期限※3　　2021年○月○日

☐　検査方法　　PCR検査等　・　抗原定量検査　・　抗原定性検査

☐　検体　　唾液　・　鼻腔ぬぐい液　・　鼻咽頭ぬぐい液

☐　使用した検査試薬又は検査キット名　　○○　○○＿＿＿＿＿＿＿＿

※１　検査日のみがわかる場合は検査日を記入。抗原定性検査の場合は検査日。
※２　判定不能は陰性として取り扱うことはできないため、再度の検査を受けてください。その際、適宜検査の申込みをした事業者等とご相談ください。
※３　有効期限：PCR検査等は採取日＋３日、抗原定性検査は検査日＋１日

☐　事業所名（又は検査所名）※4　　○○　○○＿＿＿＿＿＿＿＿

☐　検査管理者氏名　　○○　○○＿＿＿＿＿＿＿＿

※４　PCR検査等・抗原定量検査の場合は、検査分析を行った検査所名を記載。

【陽性の場合】

☐＿＿＿　医療機関を受診してください。

☑○○　受診・相談センターに電話し受診先について相談してください

電話番号　03－××××－××××